

Les entrepreneurs doivent remplir ce formulaire et s'assurer qu'il est soumis chaque mois à la personne-ressource d'Énergie NB

Pour le mois se terminant : (aaaa/mm)		Projet / lieu :	
Formulaire rempli par :		Titre :	
Mesure		Détails	
1.	Nombre d'employés sur le lieu de travail :		
2.	Nombre d'heures-personnes :		
3.	Nombre d'incidents : (quasi accidents, dommages aux biens/équipement, environnement)		
4.	Nombre de trousse de premiers soins :		
5.	Nombre de secouristes (premier soins) :		
6.	Nombre d'accidents entraînant une perte de temps :		
7.	Inspection(s) de TSNB : (préciser les infractions et le suivi) :		
8.	Refus de travailler :		
9.	Ordre(s) de cessation des travaux :		
10.	Réunion(s) préparatoire(s) au projet de travail : (joindre les documents signés)		
11.	Sujets abordés lors de la/des réunion(s) sur la sécurité : (joindre la fiche de présence signée)		
13.	Commentaires supplémentaires :		

Signature : _____ Date : _____

Au nom de : _____